

STELLINGEN

behorende bij het proefschrift

HEMODYNAMIC STUDIES IN PREECLAMPSIA:

IMPLICATIONS FOR MANAGEMENT

1. Een onbehandelde patiente met preëclampsie lijkt hemodynamisch meer op een niet-zwangere dan op een zwangere.
2. De extremen van hemodynamische waarden bij preëclampsie zijn artefacten veroorzaakt door behandeling.
3. Antihypertensieve behandeling van patienten met ernstige preëclampsie vroeg in de tweede helft van de zwangerschap met intraveneus toegediend labetalol gaat gepaard met foetale en neonatale cardiovasculaire complicaties en dient daarom niet te worden toegepast.
4. Bij patienten met preëclampsie is routine onderzoek op gedissimineerde intravasale stolling niet geïndiceerd.
5. Aan een vrouw met het Eisenmenger syndroom moet zwangerschap worden ontraden.
6. Een Swan-Ganz catheter dient alleen te worden ingebracht als men ook de meetwaarden kan interpreteren.
7. Bij elke vrouw met pijn in de bovenbuik in de tweede helft van de zwangerschap dient de bloeddruk te worden gemeten.
8. De behandeling van de zieke zwangere vereist een multidisciplinaire aanpak.
9. Het gezonde van zonneschijn is schijn.

10. Tijdens de opleiding tot internist dient de mogelijkheid te worden geboden om een stage zwangerschapspathologie te volgen in een afdeling Obstetrie.
11. Gebrek aan lichaamsbeweging is niet een kwestie van te weinig tijd, maar van te weinig prioriteit.
12. In de geneeskunde leidt het toenemende vertrouwen in de universele geldigheid van beslisbomen tot een klimaatsverandering, waarin waarschijnlijkheid niet meer kan worden onderscheiden van werkelijkheid.
13. De vrije verstrekking van autoradio's aan drugsverslaafden zal bijdragen aan de vermindering van de door hen veroorzaakte overlast.
14. In de beperking toont zich de specialist.

Rotterdam, 15 november 1995

Willy Visser